

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

##### 1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian keperawatan didapatkan bahwa subyek asuhan 1 merupakan pasien dengan gangguan kebutuhan pemenuhan kebutuhan nyaman (nyeri akut) pada pasien *post* operasi kanker *ileum dan post* kanker *rectum* di Ruang Bedah Umum RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung. Berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa subjek asuhan mengalami tanda-tanda masalah seperti, mengeluh nyeri pada luka *post* operasi di perut bagian bawah, nyeri dirasakan bertambah jika sering bergerak, nyeri dirasakan seperti tertimpa dibagian perut bagian bawah, skala nyeri 6, nyeri dirasakan hilang timbul. Pengkajian keperawatan di dapatkan bahwa subjek asuhan 2 merupakan pasien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) pada pasien kanker *rectum* di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa subjek asuhan, pasien merasa nyeri pada luka *post* operasi di bagian perut sampai keanus, nyeri dirasakan bertambah jika menggerakkan anggota tubuh nya, dirasakan seperti tertusuk tusuk pada daerah luka *post* operasi perut bagian bawah, skala nyeri 7, nyeri dirasakan hilang timbul.

##### 2. Diagnosa keperawatan

Masalah keperawatan yang ditegakkan pada pasien *post* operasi kanker *ileum dan post* operasi kanker *rectum* pada hasil pengkajian yaitu nyeri akut pada pasien 1 dan 2 yang berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur tindakan *post* operasi)

##### 3. Intervensi keperawatan

Rencana tindakan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 adalah rencana tindakan yang dibuat berdasarkan dari masalah keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut dengan mengidentifikasi skala nyeri, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, identifikasi

yang memperberat dan memperingan nyeri, pengaturan nyeri, identifikais skala nyeri, jelaskan efek samping obat, kolaborasi dengan dokter pemberian analgetik, lakukan relaksasi tarik napas dalam dan monitor tanda-tanda vital. yang penulis sususn adalah dari (SIKI 2018), dan diberikan rencana keperawatan komperhensif dengan memberikan rencana keperawatankepada kedua subjek asuhan.

#### **4. Implementasi keperawatan**

Implementasi pada pasien post operasi kanker ileum dan post operasi kanker rectum yang diharapkan sesuai dengan rencana atau intervensi yang disusun dan yang diberikan pada pasien 1 dan pasien 2 selama 3 hari berturut-turut. Penulis melakukan tindakan yang telah direncanakan kepada kedua pasien yaitu mengidentifikasi nyeri, mengukur skala nyeri, menjelaskan efek samping obat, memberikan obat intravena. Melakukan implemetasi pasien 1 tanggal 2-4 Januari 2024 dan pasien 2 pada tgl 3-5 Januari 2024. Sebelum melakukan asuhan keperawatan pasien 1 skala nyeri 6 dan pasien 2 skala nyeri 7. Setelah itu berkolaborasi pemberian analgetik injeksi ketorolac 30mg/12 jam, dan relaksasi tarik napas dalam.

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi yang dilakukan pada kedua pasien menggunakan metode SOAP, pasien tampak tenang dan pasien merasa lebih rileks tetapi terkadang nyeri masih dirasakan hilang timbul. Terapi yang diberikan yaitu terapi farmakologi. Pada tahap evaluasi, pasien 1 skala nyeri pada hari pertama yaitu 6 dan hari kedua dengan skala nyeri 4, dan hari ketiga skala nyeri 2, pasien 2 skala nyeri pada hari pertama 7, hari kedua 5, dan hari ketiga skala nyeri 3, sehingga penulis menemukan bahwa kasus gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) berhubungan dengan agen pencedera fisik teratasi sebagian dalam waktu 3x24 jam. Pasien mengatasi nyeri dengan teknik relaksasi tarik napas dalam.

## **B. Saran**

### **1. Bagi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro**

Diharapkan bagi rumah sakit agar dapat meningkatkan penanganan pasien *post* operasi kanker *ileum* dan *post* operasi *rectum* dengan tindakan manajemen nyeri dengan teknik tarik napas dalam untuk meredakan nyeri antar perawa era keluarga pasien mengenai pola hidupehat dan dan kebiaan tidur yang cukup.

### **2. Bagi Prodi DIII Keperawatan Poltekes TanjungKarang**

Harapan adanya laporan tugas akhir ini dapat dijadikan koleksi di perpustakaan Poltekes Tanjungkarang agar semua dapat membacanya, sehingga laporan ini dapat menjadikan referensi dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi kanker *ileum* dan *post* operasi kanker *rectum* dengan gangguan kebutuahn rasa nyaman nyeri akut.

### **3. Bagi Penulis Selanjutnya**

Harapan penulis selanjutnya agar dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta memahami tentang asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi kanker *ileum* dan *post* operasi kanker *rectum* dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri akut dengan melaksanakan asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian keperawatan, merumuskan masalah, membuat rencana, melakukan tinadakan dan melakukuan evaluasi pada pasien.